

## IMPACT, een geïntegreerde aanpak van drugsgebruik en hiv in Indonesië

Reinout van Crevel, Lucas Pinxten, Harm Hospers, Cor de Jong, Ernest Schoffelen, André Meheus en André van der Ven \*

### Inleiding

Volgens de World Health Organization heeft Indonesië de snelst groeiende hiv-epidemie in Azië (WHO, 2007). De hiv-prevalentie is onder de algemene bevolking op dit moment nog laag: slechts 0,16% van de 240 miljoen inwoners zou geïnfecteerd zijn. Hiv-infecties zijn vooral het gevolg van intraveneus drugsgebruik; beperkte surveys onder drugsgebruikers en gevangenen tonen hiv-prevalenties tot boven 50%. Het betreft dus een epidemie in een selecte populatie, maar onbeschermd seksuele contacten tussen partners en prostituees zullen leiden tot verspreiding naar de algemene bevolking. Scenario-studies voorspellen minstens een miljoen hiv-patiënten in 2015 (AUSAID, 2006).

Drie jaar geleden is door een Indonesisch-Nederlands-Belgisch initiatief, en met financiële steun van de Europese Commissie, een programma gestart voor een geïntegreerde aanpak van drugsgebruik en

\* Dr. R. van Crevel is internist-infectioloog bij de Afdeling Algemeen Interne Geneeskunde van Universitair Medisch Centrum St. Radboud te Nijmegen.

E-mail: r.vancrevel@aig.umcn.nl.

Drs. L. Pinxten is program manager bij de Health Research Unit van de Medical Faculty van Padjadjaran University te Bandung (Indonesië).

Prof. dr. H.J. Hospers is psycholoog bij de Faculteit der Psychologie van Universiteit Maastricht.

Prof. dr. C.A.J. de Jong is hoofd van het Nijmegen Instituut voor Science-Practitioners in Addiction van de Radboud Universiteit Nijmegen.

Drs. E.P.L.M. Schoffelen is werkzaam bij Cordaid te Den Haag.

Prof. A. Meheus is werkzaam bij de Afdeling Epidemiologie en Sociale Geneeskunde van de Universiteit van Antwerpen.

Dr. A.J.A.M van der Ven is internist-infectioloog bij de Afdeling Algemeen Interne Geneeskunde van Universitair Medisch Centrum St. Radboud te Nijmegen.

hiv in West-Java (40 miljoen inwoners). Hieronder volgt een korte beschrijving van de Indonesische problematiek en het daarvoor opgezette IMPACT-programma.

### **Drugsgebruik in Indonesië**

Sinds de val van president Soeharto in 1998 heeft het drugsgebruik onder Indonesische jongeren een enorme vlucht genomen. Schooljongeren experimenteren met alcohol en marihuana maar ook met heroïne. Intraveneus gebruik is daarbij populair. Naalden worden herhaaldelijk gebruikt en met elkaar gedeeld, waardoor veel drugsgebruikers besmet zijn met hiv en hepatitis B en C. Indonesië kent nu tussen de 150.000 tot 250.000 intraveneuze drugsgebruikers. Naast heroïne worden vooral alcohol, methamfetamine, marihuana en benzodiazepinen gebruikt; cocaïnegebruik is zeldzaam.

De gemiddelde leeftijd van 25 jaar van de drugsgebruikers is veel lager dan in Nederland. Ze zijn veel hoger opgeleid dan de gemiddelde Indonesische bevolking. Van een groep willekeurige drugsgebruikers had 70% een middelbare-schoolopleiding en 16% een universitaire opleiding afgerond. Groepsdruk en dealen zijn een probleem op en rond middelbare scholen, en hebben geleid tot gezamenlijk experimenteren door middenklassejongeren.

### **Huidige zorg**

In Indonesië bestaat nauwelijks specifieke zorg voor verslaving; het bestond tot voor kort niet. Sinds enkele jaren stimuleert de Indonesische regering substitutie met methadon en buprenorfine en wordt door niet-gouvernementele organisaties (ngo's) georganiseerde naalden-omruil gedoogd. De agent op straat is echter niet altijd zo ruimdenkend, want drugsgebruikers worden lastiggevalen, bijvoorbeeld vanwege het bezit van injectienaalden. De wetgeving rond drugsgebruik is zeer streng: bezit van een kleine hoeveelheid kan jarenlange gevangenisstraf opleveren. Onder meer daardoor zijn drugsgebruikers moeilijk te bereiken en hebben zij beperkt toegang tot de reguliere gezondheidszorg.

Het zorgaanbod is beperkt en versnipperd. De nadruk ligt op informatie, 'advocacy' en morele steun. Een aantal ngo's doen, zoals gezegd, aan 'outreach' en naalden-omruil. De regering hielp enkele kleine methadonprogramma's opzetten. De kwaliteit van verslavingszorg is niet erg hoog en er is nauwelijks integratie met hiv-zorg. Veel drugsgebruikers zijn hiv-positief: onlangs bleek 73% van een groep patiënten in

een methadonprogramma in Bandung hiv-geïnficeerd, evenals 60% van de intraveneuze drugsgebruikers in een eerstelijnsgezondheidscentrum aldaar.

Veel intraveneuze drugsgebruikers zijn nog niet getest en hiv-positieve drugsgebruikers komen zelden aan behandeling toe. Het merendeel gaat nooit naar het ziekenhuis of pas met een eindstadium van aids. Specifieke expertise op het gebied van hiv ontbreekt veelal, noodzakelijk laboratoriumonderzoek kan om technische of financiële redenen niet worden uitgevoerd, en de monitoring en follow-up van de hiv-behandeling verloopt moeizaam.

De regering verstrekt een beperkt aantal hiv-middelen; tweedelijns therapie en behandeling van opportunistische infecties worden niet vergoed. De sterfte onder patiënten is hoog, ook voor diegenen die aan hiv-behandeling toekomen. In een cohort van ruim zeshonderd hiv-patiënten van wie 75% door drugsgebruik was geïnficeerd, was 16% na zes maanden overleden. Met 13% was het contact verloren, waarbij de indruk bestond dat het merendeel van deze laatste groep ook was overleden.

### IMPACT

Enkele jaren geleden deden artsen in West-Java - de grootste en zwaarst getroffen provincie - een beroep op hun Nederlandse collega's, vanwege de plotselinge stijging van het aantal aids-patiënten. Bestaande wetenschappelijk contacten vormden de basis voor een gezamenlijk plan voor de aanpak van hiv en drugsverslaving. Mede ingegeven door een succesvolle benadering van hiv onder drugsgebruikers in Heerlen (Van der Ven e.a., 2003) werden vanaf het begin gedragswetenschappers bij het project betrokken. In juni 2006 kende de Europese Commissie een subsidie voor vijf jaar toe aan een consortium van universiteiten (van Bandung, Nijmegen, Maastricht en Antwerpen) en CORDAID, de grootste Nederlandse ontwikkelingsorganisatie. Samen ontwierpen zij het programma Integrated Management for Prevention and Control and Treatment of Hiv/aids (IMPACT; zie [www.impactbandung.org](http://www.impactbandung.org)), dat streeft naar samenhangende en 'evidence-based' hiv-preventie en behandeling in de context van drugsgebruik.

De voornaamste activiteiten zijn preventie van drugsgebruik onder jongeren, het op wijde schaal stimuleren van hiv-testen, adequate 'harm reduction' (met name methadonverstrekking) en opschalen en verbeteren van hiv-zorg, kennisoverdracht en capaciteitsopbouw. Dit

alles vindt plaats in Bandung (drie miljoen inwoners), op de Padjajaran-universiteit, het Hasan Sandiki-ziekenhuis, scholen, een gevangenis en in de 'community'.

Aan het IMPACT-programma ligt een aantal principes ten grondslag. In de eerste plaats dat alleen een integrale benadering effectief kan zijn, met andere woorden: geen preventie zonder behandeling en geen behandeling zonder preventie. Ten tweede dat de benadering van verslaving en hiv geïntegreerd moet zijn. Hiv-behandeling van drugsgebruikers kan ingewikkeld zijn, maar tegelijk biedt de dagelijkse methadonverstrekking een kans voor gesuperviseerde hiv-behandeling. Ten derde dient er adequate toegang tot zorg te zijn, daar waar die het hardst nodig is. Zo dragen gevangenissen bij aan verspreiding van hiv maar bieden ze tegelijkertijd uitstekende mogelijkheden voor kosteneffectieve hiv-preventie en behandeling. Ten slotte is een multidisciplinaire benadering een voorwaarde, waarbij de inbreng van gedragswetenschappers cruciaal is. Hiv-aids is weliswaar een biomedisch probleem, maar verspreiding hangt samen met gedrag, en het succes van preventie en behandeling heeft alles met menselijk gedrag te maken. Gezondheidseconomen en 'public health'-specialisten dragen bij aan het programma: hun economische en beleidsmatige onderbouwing is nodig voor continuering en uitbreiding van effectieve interventies.

### Eerste resultaten

In december 2006 ging het programma van start met twee Nederlandse adviseurs in Bandung, een aantal 'visiting professors' in Europa en een multidisciplinaire groep Indonesische professionals. Plannen werden ontwikkeld voor concrete implementatie, capaciteitsopbouw en wetenschappelijk onderzoek. Er volgden trainingen, workshops en wederzijdse werkbezoeken van Nederlandse, Belgische en Indonesische professionals. Inmiddels is er een hecht team van Indonesische biomedici, gedragswetenschappers en mensen uit andere disciplines, dat met Europese collega's steeds beter tot een samenhangende aanpak komt.

De eerste resultaten zijn geboekt. Er is een breed draagvlak gecreëerd voor de ontwikkeling en invoering van een curriculum dat aansluit bij de behoefte aan voorlichting over drugs en hiv onder scholieren en onderwijzers. Er is veel meer bekend over de profielen van de drugsgebruikers in de 'community'. Gevangenen en drugsgebruikers in een kleine methadonkliniek worden op hiv getest en zonodig behandeld. De eerste methadonbehandeling in de gevangenis is een feit. Hiv-patiënten worden systematisch gekarakteriseerd en de behandeling wordt beter geëvalueerd. Kennis, attitudes en gedrag van zowel pa-

tiënten als gezondheidswerkers zijn in kaart gebracht, waardoor gericht preventie en betere behandeling mogelijk is. Een strategische samenwerking is aangegaan met de eerstelijns gezondheidszorg, het regionale gezondheidslaboratorium en ngo's die zich richten op verslaving en hiv.

### Tot besluit

Er moet nog veel gebeuren en afgezet tegen de omvang van het probleem is de schaal van de huidige activiteiten nog bescheiden. Toch worden de contouren zichtbaar van de mogelijke 'impact' van het programma. Op dit moment wordt er veel aandacht besteed aan het overdragen van het project aan de lokale groep professionals, aan het presenteren en publiceren van de resultaten en het opschalen naar de rest van Java.

De Europees-Indonesische samenwerking is voor alle partijen buitengewoon vruchtbaar. In decennia opgebouwde kennis en ervaring van Nederland kan helpen bij de opbouw van hiv- en verslavingszorg in Indonesië. Nederlandse 'evidence' en richtlijnen kunnen echter niet klakkeloos worden ingevoerd, omdat de Indonesische situatie in veel aspecten wezenlijk anders is. Dit vraagt om operationeel onderzoek dat door de Indonesiërs binnen IMPACT met veel enthousiasme wordt opgezet en uitgevoerd. De integrale aanpak en multidisciplinaire benadering zijn daarbij uniek.

In Europa is op dit moment een proces van professionalisering van de verslavingszorg aan de gang, en in veel gevallen zou de aanpak van het IMPACT-programma in Bandung daarbij als voorbeeld kunnen dienen voor het ontwikkelen van 'evidence-based practice'.

### Literatuur

- AUSAID (2006). *Impacts of hiv/aids 2005-2025 in Papua New Guinea, Indonesia and East Timor. Final report of hiv epidemiological modeling and impact study*. Canberra: Government of Australia/AUSAID.
- Ven, A.J. van der, Vermeulen, C.M., Schippers, J.A., Bruggeman, C.A., Satijn, T.K., & Hospers, H.J. (2003). Transmurale zorg voor hiv-seropositieve drugsgebruikers. Ervaringen uit oostelijk Zuid-Limburg. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 147, 662-665.
- World Health Organization (2007). *Hiv/aids in South-East Asia*. Genève: WHO.